

IMUNISASI DAN KONSUMSI GIZI RUMAH TANGGA SEBAGAI FAKTOR RISIKO STUNTING PADA MASYARAKAT PERBATASAN KOTA DI KABUPATEN KUBU RAYA

ASSESSMENT OF IMMUNIZATION HISTORY AND HOUSEHOLD NUTRITION AS STUNTING DETERMINANTS: A STUDY OF URBAN BORDER COMMUNITIES IN KUBU RAYA REGENCY

Oleh:

Amanda Harzuna¹, Elly Trisnawati², Indah Budiastutik³

^{1,2,3}Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Pontianak

Email: elly.trisnawati@unmuhpnk.ac.id

ABSTRACT

Background : Stunting remains a significant public health problem in Indonesia, particularly in Kubu Raya Regency, which had the highest stunting prevalence in West Kalimantan at 40.35% in 2021. This study aimed to analyze the influence of complete basic immunization history and household nutritional consumption on stunting incidence among children under five. **Method :** The research employed a case-control design with a sample of 120 children under five, consisting of 60 stunted children (cases) and 60 normal children (controls) in Mega Timur and Sungai Malaya Villages, Sungai Ambawang District. Data collection used random sampling technique and data analysis used chi-square test. **Results:** The results showed significant relationships between complete basic immunization history ($p=0.015$; $OR=2.704$) and household nutritional consumption ($p=0.040$; $OR=2.333$) with stunting incidence. Children with incomplete immunization history had 2.7 times greater risk of experiencing stunting, while children from food-insecure households had 2.3 times greater risk of stunting. **Conclusion:** Basic immunization history and household nutritional consumption were identified as contributing factors to stunting incidence among under-five children. The study findings revealed significant associations between complete basic immunization history ($p=0.015$; $OR=2.704$) and household nutritional consumption ($p=0.040$; $OR=2.333$) with stunting risk in under-five children.

Keywords: Food Expenditure Blood glucose, Immunization, Nutrition, Stunting.

ABSTRAK

Latar belakang : Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia, khususnya di Kabupaten Kubu Raya yang memiliki prevalensi stunting tertinggi di Kalimantan Barat mencapai 40,35% pada tahun 2021. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan riwayat imunisasi dasar lengkap dan konsumsi gizi rumah tangga terhadap kejadian stunting pada. **Metode :** Penelitian menggunakan desain case control dengan sampel 120 balita yang terdiri dari 60 balita stunting (kasus) dan 60 balita normal (kontrol) di Desa Sungai Malaya dan Desa Mega Timur, Kecamatan Sungai Ambawang. Pengumpulan data menggunakan teknik *random sampling* dan analisis data menggunakan uji *chi square*. **Hasil :** Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat imunisasi dasar lengkap ($p=0,015$; $OR=2,704$) dan konsumsi gizi rumah tangga ($p=0,040$; $OR=2,333$) dengan kejadian stunting. Balita dengan riwayat imunisasi tidak lengkap memiliki risiko 2,7 kali lebih besar mengalami stunting, sedangkan balita dari rumah tangga rentan pangan berisiko 2,3 kali lebih besar mengalami stunting. **Kesimpulan :** Hasil penelitian menunjukkan faktor riwayat imunisasi dasar lengkap ($p = 0,015$; $OR=2,704$) dan konsumsi gizi rumah tangga ($p = 0,040$ $OR=2,333$) merupakan faktor risiko stunting pada balita di Desa Sungai Malaya dan Desa Mega Timur, Kecamatan Sungai Ambawang, Kabupaten Kubu Raya.

Kata kunci : Belanja Pangan, Gizi, Imunisasi, Stunting.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kegagalan pertumbuhan pada anak yang memiliki tinggi badan yang tidak sesuai dengan pertambahan usianya atau hasil ukur panjang badan menurut usia < -2SD (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Balita yang memiliki masalah stunting berisiko memiliki produktivitas yang lebih rendah akibat keterampilan intelektual yang kurang, serta meningkatkan kemungkinan terkena penyakit degeneratif (Rochmatun Hasanah et al., 2023). Masalah stunting adalah masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan peningkatan risiko sakit, kematian, dan masalah pertumbuhan motorik dan mental (Rahmaniati et al., 2024). Menurut (Daryati & Hatta, 2023) permasalahan stunting tidak hanya meliputi aspek kesehatan pada anak tetapi juga berdampak pada aspek lain, permasalahan jangka panjang yang akan timbul berupa gangguan perkembangan otak dan penurunan kapasitas intelektual pada anak sehingga hal tersebut menjadi ancaman serius akibat kualitas sumber daya manusia di masa depan (Prakasa Putra et al., 2023). Akibatnya anak akan kesulitan beradaptasi di bangku sekolah dan tidak memiliki keterampilan sehingga siklus kemiskinan akan terus menjadi permasalahan yang tidak terselesaikan.

Stunting masih menjadi masalah kesehatan global yang signifikan, dengan data PBB 2020 menunjukkan 149 juta (22%) balita di dunia mengalami stunting. Di Asia Tenggara, terjadi penurunan kasus dari 55,5 juta (31,9%) pada 2018, 52,6 juta (31%) pada 2019, dan 51,1 juta (30,1%) pada 2020

(UNICEF/WHO/World Bank Group, 2021). Indonesia menempati posisi kedua di Asia Tenggara dengan prevalensi 31,8%, di bawah Timor Leste (48%) (ADB, 2021). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2022), prevalensi stunting nasional menurun dari 24,4% (2021) menjadi 21,6% (2022) dan turun 21,5% menurut data (SKI, 2023) namun masih jauh dari target 14% pada 2024. Kalimantan Barat mencatat angka 29,8% pada 2021, dengan Kabupaten Kubu Raya sebagai wilayah tertinggi (40,35%). Lima wilayah di Kubu Raya dengan prevalensi tertinggi adalah Parit Timur (16,7%), Kubu (15,2%), Teluk Pakedai (13,6%), Sungai Radak (13,4%), dan Sui Ambawang (12,3%) (Dinkes Kubu Raya, 2021). Menurut data terbaru melalui laporan SKI 2023 angka stunting mencapai 25,4% di Kabupaten Kubu Raya yang jauh melampaui rata-rata nasional pada target pemerintah sebesar 14% pada tahun 2024.

Terdapat banyak faktor yang berkontribusi pada kejadian stunting (multifaktor) (Yulianti et al., 2022), dimana faktor-faktor tersebut saling berkaitan (Laila et al., 2023) diantaranya seperti kondisi social ekonomi, gizi ibu selama hamil, dan kejadian penyakit pada bayi (Mandasary Sitepu & Suwarni, 2024). Imunisasi berperan penting sebagai upaya perlindungan anak dari penyakit infeksi, tujuan dari imunisasi adalah untuk membangun atau meningkatkan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit (Astini et al., 2023), diantaranya seperti campak, polio, difteri, dan tetanus. Imunisasi yang tidak lengkap juga

dapat berpotensi mengalami komplikasi yang serius (Indah Sari et al., 2024) seperti radang otak dan pneumonia akibat campak, bahkan dapat mengalami kelumpuhan permanen yang disebabkan oleh polio. Selain itu kondisi sosial ekonomi yang berperan penting dalam berbagai aspek kehidupan yang dapat mempengaruhi kejadian stunting, keterbatasan dalam kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pangan yang bergizi seringkali menjadi faktor utama yang dialami oleh keluarga dengan status ekonomi rendah. Kebutuhan untuk pemenuhan gizi bagi anak merupakan aspek yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (Mayar Farida & Astuti Yeni, 2021). Nutrisi yang seimbang mencakup karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, berperan penting dalam menjaga fungsi tubuh yang optimal. Kekurangan zat gizi dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan khususnya malnutrisi, karena anak-anak yang kekurangan gizi seringkali memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah (Asy-syifaa et al., 2024).

Permasalahan stunting tidak hanya menjadi ancaman serius bagi kualitas sumber daya manusia di masa depan akibat terhambatnya perkembangan otak dan pertumbuhan fisik pada balita, tetapi juga berpotensi mengakibatkan siklus kemiskinan yang berkepanjangan (Prakasa Putra et al., 2023). Tingginya prevalensi stunting di Kabupaten Kubu Raya yang mencapai 25,4%, jauh melampaui rata-rata nasional dan target pemerintah sebesar 14% pada tahun 2024,

menjadikan penelitian ini penting untuk dilakukan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengambilan kebijakan untuk mengembangkan program pencegahan stunting yang lebih terarah sesuai dengan kondisi wilayah tersebut.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara riwayat imunisasi dasar lengkap dan konsumsi gizi rumah tangga terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Sungai Malaya dan Desa Mega Timur, Kecamatan Sungai Ambawang, Kabupaten Kubu Raya

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik dengan rancangan studi case control, penelitian ini menganalisis riwayat imunisasi dasar lengkap dan konsumsi gizi rumah tangga sebagai faktor risiko (variabel independen) terhadap kejadian stunting sebagai akibat (variabel dependen) di Desa Sungai Malaya dan Desa Mega Timur, Kecamatan Sungai Ambawang, Kabupaten Kubu Raya. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh balita di Desa Sungai Malaya dan Desa Mega Timur, Kecamatan Sungai Ambawang, Kabupaten Kubu Raya dengan jumlah masing-masing yaitu 805 balita di Desa Mega Timur dan 346 balita di Desa Sungai Malaya, sedangkan sampel dalam penelitian ini berjumlah 120 balita dengan perbandingan 1:1 masing-masing sampel berjumlah 60 balita stunting untuk kelompok kasus dan 60 balita normal untuk kelompok kontrol dengan menggunakan teknik random sampling. Instrumen yang digunakan

adalah kuesioner yang berisi karakteristik ibu balita, ayah balita, serta karakteristik balita yang menjadi sampel penelitian. Pada variabel independen yang diteliti terdapat dua variabel yaitu riwayat imunisasi dasar pada kategori lengkap dengan kriteria sudah mengikuti imunisasi dari usia 0-9 bulan dan tidak lengkap dengan kriteria tidak mengikuti salah satu imunisasi dasar. Dua kategori variabel konsumsi gizi rumah tangga adalah tahan pangan dan rentan pangan. Rumah tangga rentan pangan adalah rumah tangga dengan proporsi pengeluaran pangan tinggi ($\geq 60\%$ dari pengeluaran rumah tangga) dan cukup mengkonsumsi energi ($> 80\%$ dari syarat kecukupan energi). Sedangkan kriteria rumah tangga tahan pangan yaitu bila proporsi pengeluaran pangan tinggi ($< 60\%$ pengeluaran rumah tangga) dan cukup mengkonsumsi energi ($> 80\%$ dari syarat kecukupan energi). Analisis univariat menggunakan analisis deskriptif statistik dengan menampilkan persentase pada setiap kategori sub variabel, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji chi square untuk mengetahui hubungan variabel independen terhadap variabel dependen dalam penelitian ini.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diperoleh dari hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Balita

Variabel	Kasus		Kontrol	
	n=60	%	n=60	%
Umur Ibu				
Dewasa muda	56	93.3	50	83.3

Dewasa penuh	4	6.7	10	16.7
Suku Ibu				
Madura	32	53.3	30	50.0
Melayu	20	33.3	21	35.0
Jawa	5	8.3	7	11.7
Dayak	1	1.7	1	1.7
Bugis	1	1.7	0	0.0
Tionghoa	0	0.0	1	1.7
Flores	1	1.7	0	0.0
Pendidikan				
Terakhir Ibu				
Tidak sekolah/Tidak tamat SD	0	0.0		1.7
SD/Sederajat	25	41.7	17	28.3
SMP/Sederajat	17	28.3	17	28.3
SMA/Sederajat	14	23.3	21	35.0
D3	2	3.3	1	1.7
S1	2	3.3	3	5.0
Status Bekerja				
Bekerja	7	11.7	6	10.0
Tidak bekerja	53	88.3	54	90.0
Status Kawin				
Kawin	58	96.7	60	100.0
Cerai hidup	2	3.3	0	0.0
Riwayat Persalinan				
Dukun	16	26.7	9	15.0
Rumah sakit	20	33.3	22	36.7
Puskesmas	6	10.0	13	21.7
Polindes	6	10.0	4	6.7
Bidan	8	13.3	6	10.0
Klinik	4	6.7	6	10.0
Penolong Persalinan				
Nakes	44	73.3	51	85.0
Non nakes	16	26.7	9	15.0

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa mayoritas ibu berumur dewasa muda (< 40 tahun) pada kelompok kasus sebanyak 56 (93,3%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 50 (83,3%). Suku ibu mayoritas berasal dari kelompok suku madura baik kelompok kasus sebanyak 32 (53,3%) maupun kelompok kontrol sebanyak 30 (50,0%). Pada tingkat pendidikan, dapat diketahui pada kelompok kasus pendidikan terakhir terbanyak ibu balita hanya menamatkan pada tingkat sekolah dasar sebanyak 25 (41,7%) sedangkan pada kelompok kontrol pendidikan terakhir terbanyak pada tingkat SMA/Sederajat 21 (35,0%). Sebagian besar ibu tidak bekerja atau berstatu

sebagai ibu rumah tangga baik pada kelompok kasus sebanyak 53 (88.3%) maupun pada kelompok kontrol sebanyak 54 (90,0%). Pada kelompok kasus terdapat 2 responden dengan status cerai hidup sebanyak 2 (3,3%) sedangkan pada kelompok kontrol seluruh responden berstatus kawin 60 (100,0%). Ibu yang memiliki riwayat persalinan di fasyankes (rumah sakit) sebagai kategori paling banyak pada kelompok kasus yaitu 20 (33,3%) dan kelompok kontrol sebanyak 22 (36,7%). Penolong persalinan ibu dibantu oleh selain tenaga kesehatan pada kelompok kasus sebanyak 16 (26,7%) sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 9 (15,0%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ayah Balita

Variabel	Kasus	Kontrol
Umur Ayah		
Dewasa muda	48	48
Dewasa penuh	12	12
Suku Ayah		
Madura	33	33
Melayu	21	21
Jawa	2	2
Dayak	2	2
Bugis	1	1
Flores	1	1
Pendidikan Terakhir Ayah		
Tidak sekolah/Tidak tamat SD	1	1
SD/Sederajat	12	12
SMP/Sederajat	21	21
SMA/Sederajat	22	22
D3	1	1
S1	3	3
Pekerjaan Ayah		
Buruh	29	29
Pegawai swasta	16	16
Wiraswasta	10	10
Guru	1	1
Peternak/Nelayan	1	1
Petani/Pekebun	2	2
Supir	1	1
Serabutan	0	0
Pendapatan Keluarga		
<2.500.000	14	14
≥2.500.000	46	46
Perilaku Merokok Ayah		
Merokok di dalam rumah	37	37
Merokok di luar rumah	9	9

Berdasarkan tabel 2. Menunjukkan bahwa mayoritas ayah berumur dewasa muda (<40 tahun) pada kelompok kasus sebanyak 48 (80,0%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 44 (73,3%). Suku ayah mayoritas berasal dari kelompok suku madura dengan angka sama banyak baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol yaitu 33 (55,0%). Pada tingkat pendidikan, ayah yang berpendidikan SMA/Sederajat sebagai kategori paling banyak pada kelompok kasus yaitu 22 (36,7%) sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 20 (33,3%). Profesi buruh sebagai pekerjaan dengan angka paling banyak pada dua kelompok tersebut, namun lebih banyak pada kelompok kasus yaitu 29 (48,3%) sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 20 (33,3%). Klasifikasi pendapatan keluarga dibagi menjadi 2 kategori yaitu <2.500.000 dan ≥2.500.000, pada kelompok kasus dan kelompok kontrol kategori terbanyak terdapat pada kategori ≥2.500.000 dengan kelompok kasus sebanyak 46 (76,7%) sedangkan kelompok kontrol sebanyak 44 (73,3%). Berdasarkan perilaku merokok ayah, perilaku merokok dalam rumah pada kelompok kasus dan kontrol menjadi kategori paling banyak yaitu sebanyak 37 (61,7%) pada kelompok kasus dan 30 (50,0%) pada kelompok kontrol.

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita

Variabel	Kasus		Kontrol	
	(n=60)	(%)	(n=60)	(%)
Umur Balita				
<24 bulan	15	25.0	22	36.7
≥24 bulan	45	75.0	38	33.3
Jenis Kelamin Balita				
Laki-laki	30	50.0	30	50.0
Perempuan				

Berdasarkan tabel 3. Sebagian besar responden berusia 2 tahun ke atas atau ≥24 bulan dengan kelompok kasus sebanyak 45 (75,0%) sedangkan kelompok kontrol sebanyak 38 (33,3%). Jenis kelamin responden pada kelompok kasus dan kontrol memiliki jumlah yang sama baik laki-laki maupun perempuan sebanyak 30 (50,0%).

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat yang merupakan temuan dari hasil penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.
Analisis Univariat

Variabel	Kasus		Kontrol	
Riwayat Imunisasi Dasar Lengkap	31	51.7	17	28.3
Tidak Lengkap	29	48.3	43	71.7
Konsumsi Gizi Rumah Tangga	42	70.0	30	50.0
Rentan pangan	18	30.0	30	50.0
Tahan pangan				

Berdasarkan tabel 4. Sebagian besar responden memiliki riwayat imunisasi lengkap dengan kelompok kasus sebanyak 29 (48,3%) sedangkan kelompok kontrol sebanyak 43 (71,7%). Pada variabel konsumsi gizi rumah tangga, sebagian besar keluarga dengan kategori rumah tangga rentan pangan pada kelompok kasus sebanyak 42 (70,0%) dan kelompok kontrol sebanyak 30 (50%).

Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat yang merupakan temuan dari hasil penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.
Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian Stunting				p-value	OR 95% CI
	Kasus		Kontrol			
	n=60	%	n=60	%		
Riwayat Imunisasi Dasar Lengkap	Tidak Lengkap	31	51.7	17	28.3	0.015 (1.26-9.57)
Konsumsi Gizi Rumah Tangga	Rumah tangga rentan pangan	42	70.0	30	50.0	0.040 (1.10-4.93)
	Rumah tangga tahan pangan	18	30.0	30	50.0	

Berdasarkan tabel 5. Responden yang memiliki riwayat imunisasi dasar lengkap pada kelompok kasus cenderung lebih besar 31 (51,7%) dibandingkan dengan kelompok kontrol 17 (28,3%). Berdasarkan hasil Uji *Chi-Square* nilai *continuity correction* diperoleh hasil nilai p = 0,015 (< 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dasar lengkap dengan kejadian stunting di Desa Sungai Malaya dan Desa Mega Timur, Kecamatan Sungai Ambawang, Kabupaten Kubu Raya.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 2. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik suku Madura sebagai kelompok etnis terbesar baik pada kelompok kasus (53,3%) maupun kontrol (50%) diikuti suku Melayu menggambarkan demografi wilayah penelitian. Perbedaan latar belakang budaya ini dapat mempengaruhi praktik pemberian makan dan pola asuh yang berdampak pada status gizi anak (Khasanah & Sumarmi, 2024). Tingkat pendidikan responden pada kelompok kasus didominasi lulusan SD (41,7%) sementara pada kelompok kontrol mayoritas SMA (35%). Rendahnya tingkat pendidikan pada kelompok kasus berpotensi mempengaruhi pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan anak (Shaputri & Dewanto, 2023). Meskipun penolong persalinan mayoritas adalah tenaga kesehatan pada kedua kelompok, masih ditemukan persalinan oleh non-tenaga kesehatan yang lebih tinggi pada kelompok kasus (26,7%) dibanding kontrol (15%). Hal ini mengindikasikan masih kesengajaan akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dapat berkontribusi pada risiko stunting (Putri, 2024).

Berdasarkan tabel 2. Hasil penelitian menunjukkan jenis pekerjaan ayah pada kelompok kasus didominasi buruh (48,3%) dan pegawai swasta (26,7%), sedangkan kelompok kontrol lebih bervariasi dengan proporsi buruh (33,3%) dan pegawai swasta (31,7%). Meski demikian, mayoritas pendapatan keluarga pada

kedua kelompok berada di atas Rp 2.500.000 (kasus 76,7%, kontrol 73,3%). Hal ini menunjukkan bahwa faktor ekonomi bukan satu-satunya penentu kejadian stunting.

Perilaku merokok di dalam rumah lebih tinggi pada kelompok kasus (61,7%) dibanding kontrol (50%). Paparan asap rokok dalam rumah dapat meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan pada anak yang berkontribusi pada gangguan pertumbuhan (Rahmawati et al., 2024).

Berdasarkan tabel 5. Pada variabel riwayat imunisasi dasar lengkap diklasifikasikan menjadi 2 kategori yaitu lengkap artinya balita mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai dengan yang diatur oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia, dan tidak lengkap. Berdasarkan hasil Uji *Chi-Square* diperoleh hasil nilai $p = 0,015 (< 0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dasar lengkap dengan kejadian stunting di Desa Sungai Malaya dan Desa Mega Timur, Kecamatan Sungai Ambawang, Kabupaten Kubu Raya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Juwita et al., 2019) dengan desain cross sectional pada balita di Kabupaten di Kabupaten Pidie yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kelengkapan imunisasi dasar dengan kejadian stunting ($p=0,000$). Meskipun menggunakan desain yang berbeda, dimana penelitian ini menggunakan desain *case control* yang lebih efektif dalam mengendalikan faktor perancu, kedua penelitian

menunjukkan arah hubungan yang sama. Pada penelitian yang dilakukan (Hanifah & Sari, 2021) yang menemukan bahwa anak dengan imunisasi dasar tidak lengkap memiliki hubungan yang signifikan ($p=0,040$) dengan nilai *continuity correction* 0,730 sehingga hubungannya kuat. Adapun pada penelitian lain pada studi *case control* (Dilina Wanda et al., 2021) di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor dengan risiko empat kali lipat balita dengan imunisasi dasar yang tidak lengkap mengalami stunting. Perbedaan desain penelitian tersebut memberikan sudut pandang yang saling melengkapi, desain *case control* dalam penelitian ini mengidentifikasi faktor risiko dengan lebih efisien, sementara studi *cross sectional* Juwita dkk (2019) dan Hanifah & Sari (2021) memberikan gambaran prevalensi pada populasi yang lebih luas. Konsistensi hasil pada lokasi penelitian yang berbeda mulai dari Kabupaten Pidie, Desa Hegarmanah Jatinangor, hingga lokasi penelitian lainnya menunjukkan bahwa hubungan tersebut bersifat umum dan tidak terbatas pada karakteristik di suatu wilayah tertentu. Imunisasi merupakan bagian penting sebagai garda perlindungan balita dari penyakit infeksi, seorang bayi yang diimunisasi rentan terhadap penyakit yang berbahaya, sedangkan bayi yang tidak memiliki kekebalan tubuh akan mudah terkena penyakit infeksi tertentu. Hal ini disebabkan oleh banyaknya fungsi kekebalan yang saling berhubungan satu sama lain, yang pada akhirnya akan berdampak pada penerimaan imun bayi (Hanifah & Sari, 2021).

Pada variabel konsumsi gizi rumah tangga diklasifikasikan menjadi kategori rumah tangga tahan pangan dan rumah tangga rentan pangan. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara konsumsi gizi rumah tangga dengan kejadian stunting ($p=0,040$). Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa rumah tangga rentan pangan lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus stunting (70,0%) dibandingkan pada kelompok kontrol (50,0%). Perbedaan proporsi ini mengindikasikan bahwa kerentanan pangan rumah tangga dapat menjadi faktor risiko terjadinya stunting pada balita. Menurut penelitian (Suharyanto, 2015) klasifikasi ketahanan pangan yang digunakan mengacu pada indikator yang dikembangkan oleh Jonsson dan Toole yang kemudian diadopsi oleh (Maxwell et al., 2000), di mana pengeluaran pangan dan konsumsi energi menjadi parameter utama. Indikator dalam konsumsi gizi rumah tangga adalah pengeluaran pangan dan konsumsi gizi rumah tangga, dengan kriteria rumah tangga tahan pangan yaitu bila proporsi pengeluaran pangan rendah (<60% pengeluaran rumah tangga) dan cukup mengkonsumsi energi (>80% dari syarat kecukupan energi). Sedangkan kriteria rumah tangga rentan pangan yaitu bila proporsi pengeluaran pangan tinggi ($\geq 60\%$ pengeluaran rumah tangga) dan cukup mengkonsumsi energi (>80% dari syarat kecukupan energi). Temuan ini sejalan dengan konsep bahwa ketahanan pangan rumah tangga merupakan pondasi penting dalam pencegahan stunting

(Sihite et al., 2021). Proporsi pengeluaran pangan yang rendah dapat mengindikasikan rendahnya daya beli keluarga, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas asupan gizi. Meskipun konsumsi energi mencukupi, namun kualitas konsumsi yang terbatas akibat kendala ekonomi dapat berkontribusi pada risiko stunting. Faktor maternal dan kehamilan juga berperan penting, dimana kondisi kesehatan dan status gizi ibu selama kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin (Desni Sagita & Kusuma Wardani, 2022). Status gizi ibu yang buruk, terutama pada masa kehamilan, dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan intrauterin dan berat badan lahir rendah, yang merupakan faktor risiko stunting (Anggraini et al., 2019). Selain itu, praktik pemberian ASI eksklusif dan pola pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang tidak optimal dapat mempengaruhi status gizi anak. Faktor lingkungan seperti sanitasi yang buruk dan higiene yang tidak memadai juga berkontribusi pada peningkatan risiko infeksi berulang, yang pada gilirannya dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan pertumbuhan anak (Wulandari et al., 2019).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan faktor riwayat imunisasi dasar lengkap ($p = 0,015$; $OR=2,704$) dan konsumsi gizi rumah tangga ($p = 0,040$ $OR=2,333$) merupakan faktor risiko stunting pada balita di Desa Sungai Malaya dan Desa Mega Timur, Kecamatan Sungai Ambawang, Kabupaten Kubu Raya. Hal

tersebut menggambarkan bahwa optimalisasi cakupan imunisasi dasar lengkap dan penguatan status gizi rumah tangga perlu diprioritaskan sebagai langkah awal dalam pencegahan stunting di Desa Sungai Malaya dan Desa Mega Timur, Kecamatan Sungai Ambawang, Kabupaten Kubu Raya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Pontianak yang telah mendukung penelitian ini dan memberikan *support* dana penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, W., Agustina Pratiwi, B., Amin, M., Yanuarti, R., & Rifki Harjuita, T. (2019). BERAT BADAN LAHIR SEBAGAI FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING KABUPATEN BENGKULU UTARA. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 14(2), 47–51. <https://doi.org/10.36085/Avicenna.V14i02.399>
- Asian Development Bank (ADB). (2021). *Prevalensi Stuntingke 2 Indonesia Se Asia Tenggara*. (Di Unduh Tanggal 10 Januari 2022 Di <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/25/Prevalensi-Stunting-Balita-Indonesia-Tertinggi-Ke-2-Di-Asia-Tenggara>)
- Astini, D., Megawati, C., Musriandi, R., & Al Faridzhe, M. (2023). Sosialisasi Kesehatan Tentang Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) Di Desa Ateuk Cut Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Aceh Besar. *BAKTIMAS Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(2).
- Asy-Syifaa, Kurniasih, A., Lubis, S. A., Z, R., & Damanik. (2024). *Asy-Syifaa* 24 KARAKTERISTIK KEJADIAN CAMPAK

- PADA ANAK DI RSUD DR. FAUZIAH KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022 CHARACTERISTICS OF MEASLES INCIDENCE ON THE CHILDREN AT DR. FAUZIAH HOSPITAL BIREUEN REGENCY IN 2022. 7(1). <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/STM/article/view/493/382>
- Daryati, M. E., & Hatta, M. (2023). HUBUNGAN STATUS EKONOMI DAN RIWAYAT ASI EKSKLUSIF DENGAN RESIKO STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya. (2021). *Data Stunting Per Kecamatan*.
- Hanifah, L., & Sari, A. N. (2021). ANALISIS KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR TERHADAP STATUS GIZI BALITA. *Avicenna: Journal Of Health Research*, 4(1), 128–134. <https://doi.org/10.36419/Avicenna>
- Indah Sari, F., Ciselia, D., Afrika, E., & Kebidanan Dan Keperawatan, F. (2024). *Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Srikaton Tahun 2023*. <https://stikes-nhm.ejournal.id/obj/index>
- Juwita, S., Andayani, H., Bakhtiar, Sofia, & Anidar. (2019). Hubungan Jumlah Pendapatan Keluarga Dan Kelengkapan Imunisasi Dasar Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Pidie. *J. Ked. N. Med* |, 2(4). <https://jknamed.com/jknamed/article/view/63/54>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. <https://dinkes.jogjapro.go.id/Berita/Detail/Ski-2023-Prevalensi-Stunting-Indonesia-Dan-Di-Daerah-Istimewa-Yogyakarta>
- Khasanah, P. W. Z., & Sumarmi, S. (2024). FAKTOR SOSIAL BUDAYA YANG MEMPENGARUHI KERAGAMAN KONSUMSI PANGAN PADA BALITA. *JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI*, 5(3). <https://doi.org/10.31004/Jkt.V5i3.32196>
- Laila, M., Bolang, A. S. L., Manampiring, A. E., Kapantow, N. H., & Umboh, A. (2023). HUBUNGAN HEALTH BELIEF MODEL ORANG TUA DENGAN KEJADIAN STUNTING BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS BOMOMANI DISTRIK MAPIA KABUPATEN DOGIYAI PAPUA. 7(1).
- Mandasary Sitepu, R., & Suwarni, L. (2024). GAMBARAN PEMETAAN FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA STUNTING DI DESA AMPADI KABUPATEN LANDAK TAHUN 2023 DESCRIPTION OF STUNTING RISK FACTOR MAPPING IN STUNTING TODDLER IN AMPADI VILLAGE LANDAK REGENCY IN 2023. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 19(2), 85–91. <https://doi.org/10.36085/Avicenna.V19i2.6551>
- Maxwell, D., Levin, C., Armar-Klemesu, M., Ruel, M., Morris, S., & Ahiadeke, C. (2000). *Urban Livelihoods And Food And Nutrition Security In Greater Accra, Ghana In Col Labo Ra Tion With NOGUCHI MEMORIAL INSTITUTE FOR MEDICAL RESEARCH WORLD HEALTH ORGANIZATION*.
- Mayar Farida, & Astuti Yeni. (2021). Peran Gizi Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 9695–9704. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/2545>
- Prakasa Putra, Y., Suwarni, L., & Selviana. (2023). PEMETAAN FAKTOR RESIKO STUNTING PADA IBU HAMIL DI UPT PUSKESMAS PAL LIMA. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 18(2), 375–381. <https://doi.org/10.36085/Avicenna.V18i2.5613>

- Rahmawati, I. N., Diahsari, A., & Arifah, S. (2024). Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 2. Diambil Dari <https://Proceeding.Unisayogya.Ac.Id/Index.Php/Proseminaslppm/Article/View/351>
- Rochmatun Hasanah, Fahimah Aryani, & Effendi, B. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Balita. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.59025/Js.V2i1.54>
- Shaputri, W. E., & Dewanto, N. E. (2023). Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Tahun 6 Bulan Sampai 2 Tahun Di Rs Sumber Waras. 15. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>
- Sihite, N. W., Nazarena, Y., Ariska, F., & Terati. (2021). ANALISIS KETAHANAN PANGAN DAN KARAKTERISTIK RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN STUNTING. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7, 59–66. <http://jurnal.poltekkesmamaju.ac.id/index.php/m>
- SSGI. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- Suharyanto. (2015). KARAKTERISTIK TINGKAT KETAHANAN PANGAN RUMAH TANGGA PETANI BERBASIS AGROEKOSISTEM LAHAN SAWAH IRIGASI DI PROVINSI BALI. *EPA: Jurnal Sosial Ekonomi Pertanian Dan Agribisnis*, 11(2), 191–199. <https://jurnal.uns.ac.id/sepa/article/view/14176/11794>
- UNICEF/WHO/World Bank Group. (2021). *The UNICEF/WHO/WB Joint Child Malnutrition Estimates (JME) Group Released New Data For 2021*. <https://www7.who.int/news/item/06-05-2021-the-unicef-who-wb-joint-child-malnutrition-estimates-group-released-new-data-for-2021>
- Wulandari, Rahayu, F., & Darmawansyah. (2019). HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERKAP KABUPATEN BENGKULU UTARA. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 14(2), 1–52.
- Yulianti, N., Kebidanan, P., & Ilmu Kesehatan, F. (2022). ANALISIS BIBLIOMETRIK DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, 1(2).